RECOVERY KERNEL

PROTOKOL PŘERUŠENÍ: 3-MMC

3-Methylmethcathinon (Metaphedron) – Kompulzivní opakované užívání, kontext chemosexuálního chování a polyfarmacie.

Průvodce, který existuje proto, že největší nebezpečí představuje užívání drog, nikoli abstinenci.

⚠ ZDROJ PRO SNÍŽOVÁNÍ ŠKOD - NENÍ LÉKAŘSKÁ RADA | V případě krize volejte 112 nebo napište na číslo 116 123.

Abstinenční příznaky spojené s užíváním 3-MMC jsou samy o sobě zřídka nejnebezpečnější částí odvykání. Nebezpečná je samotná epizoda intenzivního užívání – velmi krátká doba účinku, která vede k opakovanému užívání každých 30 až 60 minut, někdy i po mnoho hodin, což způsobuje kumulativní zátěž kardiovaskulárního systému a neexistuje přirozený bod, kdy by se užívání zastavilo. Tento průvodce je strukturován s ohledem na tuto realitu: bezpečné překonání konce epizody intenzivního užívání, pochopení toho, co se děje poté, a – protože užívání 3-MMC velmi často souvisí s užíváním jiných látek – správné posouzení kombinace různých látek.

Sekce 0 – Bezprostřední bezpečnost: Přečtěte si to jako první.

🚑 NOUZOVÁ LÉKAŘSKÁ POMOC

Pokud jste v stadium intenzivního užívání nebo jste právě přestali po těžkém záchvatu, sledujte: bolest na hrudi, bušení srdce nebo nepravidelný srdeční rytmus, tělesnou teplotu, která se zdá být nebezpečně vysoká, křeče, silnou agitaci nebo paranoiu, nebo ztrátu vědomí. Jedná se o sympatomimetickou toxicitu – kardiovaskulární a neurologickou pohotovost. Zavolejte 112. Riziko se zvyšuje s každou další dávkou během užívání, nejen s poslední.

🚑 NOUZOVÁ LÉKAŘSKÁ POMOC

Pokud byly opioidy užívány současně s látkou 3-MMC (včetně kontextu chemsexu, kde se opioidy mohou užívat ke "zklidnění"), sledujte pomalé nebo zastavené dýchání, modré rty nebo prsty a bezvědomí. To jsou příznaky předávkování opioidem. Pokud je k dispozici, podávejte Naloxone a okamžitě volejte 112. Většina potvrzených úmrtí souvisejících s užíváním látky 3-MMC zahrnovala i jiné látky, nejčastěji opioidy a další stimulanty užívané současně.

⚠ POZOR

Tento návod neposkytuje žádný plán postupné redukce dávky, doporučení ohledně intervalů opakovaného užívání (redosing) ani pokyny k podávání látky 3-MMC. Protože nebezpečí této látky je kumulativní a závisí na průběhu užívání spíše než na jedné konkrétní dávce, neexistuje žádný zodpovědný způsob, jak nabídnout „bezpečnější“ plán opakovaného užívání – jakékoli takové doporučení by zkreslovalo skutečné a nepředvídatelné riziko. Tento návod poskytuje spíše rámec pro bezpečný konec epizody nadměrného užívání a budování lékařské a podpůrné struktury, která usnadňuje odvykání.

Část 1 – Proč je toto ukončení léčby organizováno kolem epizody záchvatového užívání, a ne pouze kolem látky samotné.

THE CENTURION – Mechanismus, který ztěžuje ukončení sezení.

Plazmatický poločas 3-MMC je menší než jedna hodina, přičemž účinky mohou začít mizet během třiceti až šedesáti minut po dávce. Tato rychlost je hlavním důvodem, proč se tato látka stala populární poté, co byla zakázána mefedron, a také je to hlavní důvod, proč její návod k ukončení užívání vyžaduje jiný přístup než většina ostatních v této sérii. Většinou neexistuje jediný moment „poslední dávka, teď počkejte“, jak tomu bývá u stimulantů s delším účinkem. Místo toho existuje cyklus užívání, který se opakovaně spouští, dávkou za dávkou, dokud nenastane něco – únava, nedostatek látky, rozhodnutí nebo, v nejhorších případech. lékařská událost – ukončí ji.

Proto je nejdůležitější dovednost pro úspěšné vysazení 3-MMC neřešení abstinenčních příznaků až poté, co se objeví. Je to vytvoření konkrétního plánu, jak bude daná epizoda užívání ukončena – komu to řeknete, co odstraníte z dosahu a co se stane v konkrétní hodině, kdy je touha užít látku nejsilnější. Sekce 6 a část o potlačení chutí v doprovodném průvodci pro obnovu se tímto přímo zabývají.

Část 2 — Časový harmonogram odvykání.

Fáze.	Typické okno.	Co se děje?
Akutní kolaps.	Hodiny po poslední dávce při záchvatu užívání.	Ostrá únava, nízká nálada a často silná touha užít další dávku – toto je období největšího rizika, kdy může pokračovat nekontrolované užívání místo toho, aby skončilo.
Předčasné vysazení léčby.	Dny 1–5	Podrážděnost, úzkost, poruchy spánku, změny chuti k jídlu; kardiovaskulární příznaky (bušení srdce, zvýšená klidová srdeční frekvence) mohou přetrvávat jeden až dva dny po nárazovém užívání a vyžadují lékařskou pomoc, pokud se nezlepší.
Stabilizace.	Týdny 1–4	Spánek a chuť k jídlu se postupně normalizují.
PAWS	Měsíce 1–6	Občasná nízká nálada a touha, často vyvolaná spouštěči spojenými s epizodami přejídání nebo s lidmi/místy, které jsou s nimi asociovány.

Část 3 — Jak dlouho trvá, než se věci vrátí do normálu?

Pro občasné, lehčí užívání většinou odeznívá akutní symptomatologie během několika dní. U dlouhodobých epizod intenzivního užívání trvá centrální fáze zotavení obvykle 2 až 6 týdnů, než se nálada a spánek stabilizují, přičemž v průběhu několika měsíců mohou

nastat i epizody post-akutního abstinenčního syndromu (PAWS). Pokud je součástí problému užívání chemsexu nebo kombinace drog (část 6), doba trvání také závisí na tom, jak jsou tyto látky řešeny – léčba pouze 3-MMC, pokud je to jen jedna součást širšího problému, obvykle podceňuje dobu potřebnou k úplné stabilizaci.

BÝT POSLOUCHANÝ/Á.

Pokud jste přestali užívat látku a prvních pár dní se cítíte ještě hůře, než jste očekávali, je to v souladu s tím, jak působí stimulanty s rychlým účinkem na organismus, který byl zvyklý na opakované dávkování každých půl hodiny po dobu několika hodin. Není to známka toho, že by to nefungovalo. Je to "crash", o kterém se píše v sekci 1.

Část 4 — Co s největší pravděpodobností zažijete

* **Zvýšená citlivost na světlo a zvuky.**
* **Nespavost.**
* **Úzkost a panika.**
* **Halucinace.**
* **Dehydratace.**
* **Bolest svalů.**
* **Křeče.**
* **Zvracení.**
* **Průjem.**
* **Zvýšená tělesná teplota.**
* **Zmatenost.**
* **Neschopnost soustředit se.**
* **Problémy s koordinací.**
* **Snížená citlivost.**
* **Halucinace.**

Pokud zažíváte některý z těchto příznaků, vyhledejte okamžitě lékařskou pomoc. Lékařská pomoc není selhání.

- Náhlý, rychlý pokles účinku spíše než postupný útlum – což odpovídá tomu, jak rychle se látka 3-MMC sama rozkládá v organismu.
- Neobvykle silná a trvalá touha užít další dávku v prvních hodinách po ukončení užívání, která je intenzivnější povahy než delší a méně výrazná chuť, která je typická pro látky s pomalejším nástupem účinku.

- Kardiovaskulární následky po užívání velkého množství látky (zrychlená srdeční frekvence, bušení srdce), které mohou přetrvávat i den nebo déle poté, co účinek látky pominul – nechte si tyto příznaky zkontrolovat lékařem, než předpokládáte, že samy odezní.
- Pokud byla chemsex nebo užívání více látek součástí tohoto chování, může být obtížné odlišit abstinenci z 3-MMC od příznaků abstinence nebo "komedownu" způsobených jinými látkami užívanými během stejných sezení.

Část 5 – Genetická křížová reference.

Gen / Varianta	Relevantní pro ukončení.
DRD2 (Taq1A)	Nositelé alely A1 mohou vnímat potřebu opakovaného užívání jako obzvláště intenzivní, vzhledem ke snížené základní hustotě receptorů, které interagují s krátkodobým účinkem 3-MMC.
COMT (Val158Met)	Řídí dopaminergní abstinenční vzorce a určuje, jakou přirozenou odměňovací architekturu je třeba vytvořit po zotavení – viz související Průvodce zotavením, část 6.
MAOA (uVNTR)	Základní rychlost eliminace monoaminů může ovlivnit, jak prudce nastane pokles nálady po ukončení epizody nadměrné konzumace.

Část 6 — Polyfarmacie a kontext chemosexuálního chování.

Používání 3-MMC velmi často nenastává izolovaně. Pochopení, co dalšího je obvykle součástí tohoto vzorce, mění to, co je skutečně potřeba pro bezpečné ukončení užívání.

6.1 — Opioidy („Speedballing“)

⚠ NOUZOVÁ LÉKAŘSKÁ POMOC

VĚTŠINA POTVRZENÝCH ÚMRTÍ SOUVISEJÍCÍCH S LÁTKOU 3-MMC ZAHROVALA I JINÉ SUBSTANCE – NEJČASTĚJI OPIOIDY UŽÍVANÉ VE SPOJENÍ SE STIMULANTY. KOMBINOVÁNÍ STIMULANTU S OPIOIDEM MASKUJE VAROVNÉ SIGNÁLY KAŽDÉ LÁTKY, KTERÉ JINAK POSKYTUJE DRUHÁ – ÚČINKY STIMULANTU MOHOU ZASTÍNIT SEDATIVNÍ ÚČINKY PŘEDÁVKOVÁNÍ OPIOIDEM, A TO AŽ DO STADIA, KDY JE PŘEDÁVKOVÁNÍ VELMI ZÁVAŽNÉ. POKUD SE U VÁS VYSKYTUJE TAKOVÝTO ZPŮSOB UŽÍVÁNÍ, MĚLI BYSTE MÍT U SEBE NALOXON, NIKDY NEUŽÍVEJTE SAMI A BRANTE TO JAKO NAJDŮLEŽITĚJŠÍ RIZIKO V TÉTO CELÉ PŘIRUČCE.

6.2 — GHB a metamfetamin (vzorce chemsexu/chemfunu)

3-MMC je často užíván spolu s GHB a/nebo metamfetaminem v kontextu chemsexu. Každá další látka má svůj vlastní profil odvykání a bezpečnosti, který tento průvodce nezahrnuje. Pokud to odpovídá vašemu způsobu užívání, přečtěte si v této sérii průvodce „Ukončení užívání metamfetaminu“ a „Ukončení užívání GHB“, které jsou k dispozici — zejména GHB má rizika odvykání (včetně záchvatů), která vyžadují vlastní specializované lékařské informace, které naleznete v sekci 0 tohoto průvodce.

6.3 – Používání injekcí ("slamování")

Pokud bylo 3-MMC užíváno injekčně, ukončení užívání by mělo zahrnovat plán testování na virové infekce přenosné krví (HIV, hepatitida C) a vyšetření míst injekcí, bez ohledu na to, jakým způsobem je řešeno samotné užívání látky. Zdravotní služby zaměřené specificky na chemsex a výměnny jehel ve většině velkých měst poskytují tyto služby diskrétně a představují rozumný první kontakt, i předtím, než se přímo řeší vzorce užívání.

6.4 — Předchozí kardiovaskulární nebo psychiatrické onemocnění.

⚠ POZOR

Osobní nebo rodinná anamnéza srdečních onemocnění, vysokého krevního tlaku, psychózy nebo bipolární poruchy výrazně mění výpočet rizik spojených s užíváním 3-MMC, vzhledem k jeho účinkům na kardiovaskulární systém a psychiatrii. Pokud se to vás týká, informujte o tom přímo lékaře, který se o vaši péči stará – má to vliv jak na naléhavost ukončení užívání, tak na to, jaký lékařský monitoring je během tohoto procesu vhodný.

Sekce 7 — Použití klasifikace vzorů.

Úroveň	Vzor.	Co tento průvodce doporučuje.
1 — Experimentální	Jednorázové užití, jednotlivé dávky, žádné opakované užívání.	Sekce biologické rekonstrukce v Průvodci zotavením jsou obecně dostatečné; konzultace s lékařem, pokud se vyskytly jakékoli kardiovaskulární příznaky.
2 — Občasné užívání v sociálním kontextu.	Občasné užívání, obvykle s omezeným opakovaným dávkováním.	Same as above, with attention to Section 6 if any co-used substances are part of the pattern
3 — Pravidelný vzorec nekontrolovaného přejídání.	Sezení zahrnující opakované dávky během několika hodin, opakující se.	Doporučuje se zapojení lékaře, zejména provedení kardiovaskulárního vyšetření vzhledem k kumulativnímu zatížení způsobenému opakovanými epizodami.
4 — Časté užívání/chemsex/polyužívání.	Časté epizody nadměrné konzumace, často spojené s užíváním GHB, metamfetaminu, opioidů nebo injekčními drogami.	Doporučuje se lékařský dohled; je nutné řešit celkový obraz užívání návykových látek, nikoli pouze užívání látky 3-MMC – viz část 6.

Část 8 – Protokol lékařské detoxikace.

Neexistuje žádný lék schválený FDA pro detoxikaci z 3-MMC nebo syntetických katinonů, a neexistuje žádný standardizovaný protokol pro detoxikaci specifický pro tuto látku. Vzhledem ke kardiovaskulárnímu zatížení, které mohou způsobit intenzivní užívání, je kardiovaskulární vyšetření rozumným výchozím bodem, i před řešením samotného vzorce

užívání – zejména pokud se během užívání vyskytly palpitace, bolest na hrudi nebo velmi vysoká srdeční frekvence.

⚠ POZOR

Tento návod nepopisuje konkrétní dávkování pro snižování užívání, režimy opakovaného podávání a snižování dávek, ani pokyny pro podávání 3-MMC, nebo jakýchkoli léků používaných ke zvládnutí jeho vysazení. Lékař, který vychází z vašich skutečných vzorců užívání, frekvence orgií a případných dalších látek, které užíváte současně, je správným zdrojem pro takové specifické informace.

Co si vzít na tu schůzku:

- Upřímný popis typické délky užívání, frekvence opakovaného užívání a způsobu podávání.
- Jakékoli užívání jiných látek současně, zejména opioidů, dalších stimulantů, GHB nebo alkoholu.
- Byly během nebo po epizodách nadměrného užívání pozorovány jakékoli kardiovaskulární příznaky, i ty, které samy odeznívaly?
- Zda byla injekční užívání součástí tohoto chování, aby bylo možné zajistit testování na infekce přenosné krví (BBV).

Sekce 9 — Protokol zotavení (po akutní fázi).

Tato část začíná, jakmile je vyřešena jakákoli akutní zdravotní komplikace (část 0).

Úroveň 1 – Biologické základy.

- 5-MTHF (aktivní folát) – podporuje syntézu neurotransmiterů, která závisí na procesech methylace.
- Magnézium glycinát – podporuje spánek a kardiovaskulární regeneraci po zátěži související s přejídáním.
- Omega-3 (EPA/DHA) – celková podpora při neuroinflamaci a kardiovaskulárních onemocněních, s dobře prozkoumaným bezpečnostním profilem.
- Dostatečný příjem tekutin a elektrolytů v prvních dnech je důležitý – epizody nadměrného užívání často zahrnují dehydrataci, která zhoršuje únavu a zatěžuje kardiovaskulární systém.

Úroveň 2 – Lékařská podpora.

Kardiologické vyšetření v případě, že se během epizod návykového chování vyskytly jakékoli příznaky. Rozhodnutí o léčbě samotné závislosti (bupropion, NAC nebo jiné látky někdy používané mimo schválené indikace) patří do lékařské konzultace v sekci 8 a jsou přizpůsobeny vašemu specifickému profilu a případným současně užívaným látkám.

Úroveň 3 – Regulace nervového systému a úprava prostředí.

- Omezování nebo omezování přístupu k zásobám má v této situaci obrovský význam, protože dostupnost přímo ovlivňuje cyklus opakovaného užívání, jak je popsáno v části 1.

- Denní dechová cvičení a pravidelné aerobní cvičení – podporují obnovu dopaminergního systému a celkovou kardiovaskulární regeneraci po stresu spojeném s přejídáním.
- Plánování specifické pro prostředí, kde docházelo k excesům – aplikace pro chemsex, konkrétní lokality, konkrétní kontakty – s konkrétními změnami, nikoli jen s úmysly.

Část 10 – Rozpoznání nouzové situace, zopakováno.

NOUZOVÁ LÉKAŘSKÁ POMOC

Okamžitě vyhledejte pohotovostní lékařskou pomoc v případě: bolesti na hrudi, zrychlené nebo nepravidelné srdeční činnosti, nebezpečně vysoké tělesné teploty, křečí, silné a narůstající agitace nebo paranoii, nebo ztráty vědomí – během užívání látky nebo v hodinách po něm. Pokud byly použity opioidy: pomalé nebo zastavené dýchání, modré rty nebo prsty, bezvědomí – podávejte naloxone, pokud je k dispozici, a volejte 112. V případě nízké nálady, únavy a poruch spánku, které nejsou doprovázeny žádnými z výše uvedených příznaků, jsou tyto projevy očekávány v souladu s časovým harmonogramem uvedeným v části 2 a je vhodné kontaktovat lékaře ještě ten samý den, ale sama o sobě se nejedná o pohotovostní stav.

Část 11 – Přehled všech protokolů a jejich vzájemných souvislostí.

Pokud se to na vás vztahuje.	Viz.
Obecná biologie a genetika zotavení po užívání látky 3-MMC.	Recovery Kernel – Jak se zotavit po užití 3-MMC (doprovodný průvodce).
Souběžné užívání metamfetaminu.	Recovery Kernel – Protokol ukončení léčby: Metamfetamin.
Současné užívání GHB/GBL/1,4-BD.	Recovery Kernel – Protokol ukončení léčby: GHB.
Současné užívání opioidů.	Recovery Kernel – Protokol ukončení léčby: opioidy.
Širší kontext syntetických katinonů.	Recovery Kernel – Průvodce psychoaktivními látkami.
Obnova spánku.	Hlavní kompendium – Protokol 09, Architektura spánku.
Úprava prostředí / omezení přístupu.	Hlavní kompendium – Protokol 05.

Sekce 12 — Závěr.

ÚTOČIŠTĚ

To, co činí odvykání se z 3-MMC obtížným, není dlouhý a vyčerpávající abstinenční syndrom – spíše je to fakt, že samotná látka je navržena tak, aby učinila rozhodnutí „ještě jedno“ nejsnazším možným rozhodnutím, a to opakovaně, po dobu několika hodin. Uvědomit si toto

jako mechanismus, nikoli osobní slabost, je klíčem k úspěchu. Zbytek je přesně to, co popisují sekce 6 a 9: získání komplexního přehledu od lékaře, změna toho, co je v dosahu, a budování života s vlastními, opakovatelnými a skutečnými odměnami – což je to, co 3-MMC vždy pouze předstíral nabízet.

KONEC PRŮVODCE – PROTOKOL UKONČENÍ: 3-MMC.

Zdroje pro snižování rizik – nejedná se o lékařskou radu – nenahrazují urgentní péči.

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline, call or text) | Crisis Text: HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357